Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):37

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2211 - ¿QUÉ TENGO EN LA GARGANTA?

B. Augusto Rendo[a], S. Crespo González[b], R. Pérez Bol[c], E. Castillo Cortavitarte[d] y V. Crespo González[e]

[a]Enfermera. Centro de Salud Cudeyo. Solares. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Nueva Montaña. Santander. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Camargo. [d]Técnico Superior de Imagen para el Diagnóstico. Centro Santa Lucía Diagnóstico. Santander. [e]Auxiliar Administrativo. Hospital de Laredo. Laredo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años, sin antecedentes de interés. Acude a consulta por presentar desde hace varias semanas disfagia y regurgitación de los alimentos.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración general y analítica normal. Completamos estudio con transito gastroesofágico, diagnosticando un divertículo de Zenker. Se deriva al especialista, donde se le realiza miotomía cricofaríngea mas diverticulectomía. Al mes de la intervención quirúrgica la paciente presenta recuperación de la deglución y buena evolución clínica.

Juicio clínico: Divertículo de Zenker.

Diagnóstico diferencial: Malformaciones estructurales, carcinoma esofágico.

Comentario final: El divertículo de Zenker es una deformación en forma de saco, de la pared posterior de la faringe, por encima del esfínter esofágico superior, originado por un trastorno en el funcionamiento del musculo cricofaríngeo. Los síntomas principales son disfagia, regurgitaciones, ruidos hidroaéreos y tos. El divertículo de Zenker es el divertículo más común de la región faringo-esofagica (60-65%), con una prevalencia en la población general del 0,01 al 0,11% y con mayor incidencia en hombres y mayores de 50 años, es la causa del 2% de los estudios radiológicos por disfagia. El tratamiento de elección es el quirúrgico, debido al crecimiento progresivo del divertículo que conduce a una afagia total.

Bibliografía

1. Pérez E, Pérez J, Bernal F. Diagnóstico y tratamiento del divertículo de Zenker. Rev Med Hosp Gen (Mex). 2005;68:155-9.
2. Romero CA, Pascual C, Molina E. Tratamiento quirúrgico del Divertículo de Zenker. Seguimiento entre 2 y 14 años. Rev Cubana Cir. 2000;39:17-23.

Palabras clave: *Disfagia. Divertículo de Zenker. Diverticulectomía.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.